

Musicoterapia no manejo e reabilitação da doença de Alzheimer: uma revisão de escopo

¹Gabriela de Araujo Pedrote de Carvalho  

¹Valentina de Lorenzo Figueiredo  

¹Rodrigo Cesar Carvalho Freitas  

¹ Centro Universitário de Volta Redonda, UniFOA

RESUMO

A Doença de Alzheimer constitui a principal causa de demência em nível global e está associada a comprometimento cognitivo progressivo, alterações comportamentais e redução da qualidade de vida. Nesse contexto, intervenções não farmacológicas têm sido investigadas como estratégias complementares no manejo da doença, destacando-se a musicoterapia pelo seu potencial de estimular redes neurais relacionadas à memória, emoção e cognição. Esta revisão de escopo teve como objetivo mapear a evidência científica disponível sobre intervenções de musicoterapia aplicadas ao manejo e à reabilitação da Doença de Alzheimer, identificando tipos de intervenção, desfechos avaliados e lacunas metodológicas na literatura. A revisão foi conduzida conforme o framework metodológico de Arksey e O'Malley e relatada de acordo com as recomendações do PRISMA-ScR. A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, PsycINFO, Cochrane Library, SciELO e LILACS, complementada por busca na literatura cinzenta no Google Scholar. Foram incluídos estudos envolvendo adultos e idosos com Doença de Alzheimer submetidos a intervenções de musicoterapia em diferentes contextos de cuidado e reabilitação. A busca resultou na identificação de 24 registros, dos quais 11 fontes de evidência foram incluídas após triagem e avaliação de elegibilidade. Observou-se predominância de intervenções de musicoterapia receptiva, frequentemente direcionadas à redução de sintomas comportamentais e psicológicos da demência e à melhora da qualidade de vida. Os desfechos cognitivos foram menos consistentemente avaliados e os resultados mostraram-se heterogêneos. Também foram identificadas diferenças relevantes nos protocolos de intervenção, incluindo frequência e duração das sessões, tipos de estímulos musicais e instrumentos de avaliação. De modo geral, os achados indicam que a musicoterapia apresenta potencial como estratégia terapêutica complementar no manejo da Doença de Alzheimer, embora a literatura ainda apresente heterogeneidade metodológica e lacunas relacionadas à padronização dos protocolos e à avaliação de efeitos em longo prazo.

Palavras-chave:

Doença de Alzheimer; Musicoterapia; Qualidade de Vida; Transtornos Cognitivos; Terapias Complementares.

Music therapy in the management and rehabilitation of Alzheimer's disease: a scoping review

ABSTRACT

Alzheimer's disease is the leading cause of dementia globally and is associated with progressive cognitive impairment, behavioral changes, and reduced quality of life. In this context, non-pharmacological interventions have been investigated as complementary strategies in the management of the disease, with music therapy standing out for its potential to stimulate neural networks related to memory, emotion, and cognition. This scoping review aimed to map the available scientific evidence on music therapy interventions applied to the management and rehabilitation of Alzheimer's disease, identifying types of intervention, outcomes assessed, and methodological gaps in the literature. The review was conducted according to the Arksey and O'Malley methodological framework and reported according to PRISMA-ScR recommendations. The bibliographic search was performed in the PubMed/MEDLINE, PsycINFO, Cochrane Library, SciELO, and LILACS databases, complemented by a search of grey literature in Google Scholar. Studies involving adults and older adults with Alzheimer's disease undergoing music therapy interventions in different care and rehabilitation contexts were included. The search resulted in the identification of 24 records, of which 11 sources of evidence were included after screening and eligibility assessment. A predominance of receptive music therapy interventions was observed, frequently aimed at reducing behavioral and psychological symptoms of dementia and improving quality of life. Cognitive outcomes were less consistently evaluated, and the results were heterogeneous. Relevant differences were also identified in intervention protocols, including frequency and duration of sessions, types of musical stimuli, and assessment instruments. Overall, the findings indicate that music therapy has potential as a complementary therapeutic strategy in the management of Alzheimer's Disease, although the literature still presents methodological heterogeneity and gaps related to the standardization of protocols and the evaluation of long-term effects.

Keywords:

Alzheimer Disease; Music Therapy; Quality of Life; Cognition Disorders; Complementary Therapies.

Musicoterapia en el manejo y rehabilitación de la enfermedad de Alzheimer: una revisión exploratoria

RESUMEN

La enfermedad de Alzheimer es la principal causa de demencia a nivel mundial y se asocia con deterioro cognitivo progresivo, cambios de comportamiento y una menor calidad de vida. En este contexto, se han investigado intervenciones no farmacológicas como estrategias complementarias en el manejo de la enfermedad, destacando la musicoterapia por su potencial para estimular las redes neuronales relacionadas con la memoria, la emoción y la cognición. Esta revisión exploratoria tuvo como objetivo mapear la evidencia científica disponible sobre las intervenciones de musicoterapia aplicadas al manejo y la rehabilitación de la enfermedad de Alzheimer, identificando los tipos de intervención, los resultados evaluados y las brechas metodológicas en la literatura. La revisión se realizó de acuerdo con el marco metodológico de Arksey y O'Malley y se informó de acuerdo con las recomendaciones PRISMA-ScR. La búsqueda bibliográfica se realizó en las bases de datos PubMed/MEDLINE, PsycINFO, Cochrane Library, SciELO y LILACS, complementada con una búsqueda de literatura gris en Google Scholar. Se incluyeron estudios que involucraban a adultos y adultos mayores con enfermedad de Alzheimer que se sometieron a intervenciones de musicoterapia en diferentes contextos de atención y rehabilitación. La búsqueda permitió identificar 24 registros, de los cuales 11 fuentes de evidencia se incluyeron tras la selección y evaluación de la elegibilidad. Se observó un predominio de intervenciones de musicoterapia receptiva, frecuentemente dirigidas a

reducir los síntomas conductuales y psicológicos de la demencia y mejorar la calidad de vida. Los resultados cognitivos se evaluaron con menor consistencia y los resultados fueron heterogéneos. También se identificaron diferencias relevantes en los protocolos de intervención, incluyendo la frecuencia y duración de las sesiones, los tipos de estímulos musicales y los instrumentos de evaluación. En general, los hallazgos indican que la musicoterapia tiene potencial como estrategia terapéutica complementaria en el manejo de la enfermedad de Alzheimer, si bien la literatura aún presenta heterogeneidad metodológica y lagunas relacionadas con la estandarización de los protocolos y la evaluación de los efectos a largo plazo.

Palabras clave:

Enfermedad de Alzheimer; Musicoterapia; Calidad de vida; Trastornos cognitivos; Terapias complementarias.

1 INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer (DA) é a principal causa de demência em nível global, sendo responsável por aproximadamente 60–70% dos casos (World Health Organization, 2025). Trata-se de uma condição neurodegenerativa progressiva caracterizada pelo comprometimento de múltiplos domínios cognitivos, incluindo memória, linguagem, atenção e funções executivas, além de alterações comportamentais e psicológicas que impactam significativamente a funcionalidade e a qualidade de vida dos pacientes e de seus cuidadores (Alzheimer's Association, 2025). Com o envelhecimento populacional, a prevalência da doença encontra-se em ascensão, configurando-se como um importante desafio em saúde pública e reforçando a necessidade de estratégias terapêuticas eficazes para o manejo dos sintomas e a reabilitação funcional.

Embora intervenções farmacológicas desempenhem papel relevante no manejo da doença, sua eficácia na modificação da progressão clínica é limitada, especialmente nos estágios mais avançados, além de frequentemente estarem associadas a efeitos adversos (National Institute for Health and Care Excellence, 2018). Nesse contexto, intervenções não farmacológicas têm emergido como componentes essenciais do cuidado integral, com potencial para melhorar o bem-estar, reduzir sintomas comportamentais e psicológicos da demência e preservar a funcionalidade dos pacientes.

Dentre essas abordagens, a musicoterapia tem se destacado como uma intervenção promissora. A música ativa redes neurais relacionadas à memória, emoção e cognição, frequentemente preservadas na Doença de Alzheimer (Sihvonen et al., 2017). A musicoterapia consiste na utilização estruturada da música com objetivos terapêuticos específicos, podendo incluir intervenções receptivas, como a escuta musical guiada, e intervenções ativas, como o canto ou o uso de instrumentos, aplicadas em diferentes contextos clínicos, institucionais e domiciliares (World Federation of Music Therapy, 2011). Estudos recentes demonstram resultados promissores do uso da musicoterapia em pessoas com demência. Por exemplo, um ensaio clínico randomizado conduzido por Reschke-Hernández et al. (2023) demonstrou que intervenções baseadas em canto terapêutico foram associadas à melhora do bem-estar emocional e do engajamento social em pessoas com demência. De forma semelhante, intervenções musicais personalizadas têm sido associadas à redução de sintomas comportamentais, como agitação e ansiedade, sugerindo potencial terapêutico relevante. Entretanto, apesar desses achados promissores, persistem lacunas importantes relacionadas à padronização dos protocolos e à heterogeneidade metodológica dos estudos.

Apesar do crescente número de estudos sobre o uso da musicoterapia na DA, a literatura apresenta considerável heterogeneidade em relação aos protocolos de intervenção, populações estudadas, contextos de aplicação e desfechos avaliados. Essa variabilidade dificulta a compreensão abrangente da extensão e da natureza da evidência disponível, bem como a identificação de lacunas relevantes para o avanço do conhecimento e para a consolidação de protocolos terapêuticos baseados em evidências.

Nesse contexto, uma revisão de escopo constitui a abordagem metodológica mais apropriada para mapear e caracterizar a literatura existente, permitindo identificar os tipos de intervenções investigadas, os desfechos avaliados e as lacunas metodológicas presentes na área. Assim, o objetivo desta revisão de escopo é mapear e caracterizar a literatura científica sobre intervenções de musicoterapia no manejo e reabilitação da Doença de Alzheimer, com base na estratégia PCC (População, Conceito e Contexto), considerando adultos e idosos com DA, intervenções de musicoterapia e diferentes contextos de cuidado em saúde e reabilitação. Ao sintetizar a extensão e a natureza da evidência disponível, esta revisão contribui para a identificação de lacunas de pesquisa e para o desenvolvimento de futuras investigações e estratégias terapêuticas baseadas em evidências.

2 METODOLOGIA

Esta revisão de escopo foi conduzida conforme o framework metodológico proposto por Arksey e O'Malley (2005), aprimorado por Levac et al. (2010), e seguindo as recomendações do *Joanna Briggs Institute Manual for Evidence Synthesis* (JBI, 2024). O relato foi estruturado de acordo com o checklist do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Scoping Reviews Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (Tricco et al., 2018). Este tipo de revisão é particularmente apropriado para mapear a extensão, a natureza e as características das evidências disponíveis em áreas caracterizadas por heterogeneidade metodológica e diversidade de intervenções, permitindo identificar conceitos-chave, lacunas de pesquisa e direções para futuras investigações, sem o objetivo de avaliar criticamente a qualidade metodológica dos estudos incluídos.

A pergunta de pesquisa foi formulada com base na estratégia PCC (População, Conceito e Contexto), considerando como população adultos e idosos com diagnóstico de Doença de Alzheimer; como conceito, intervenções de musicoterapia e intervenções musicais com finalidade terapêutica, incluindo modalidades ativas, receptivas ou mistas, realizadas individualmente ou em grupo, presencialmente, em domicílio ou mediadas por tecnologia; e como contexto, diferentes cenários de cuidado em saúde e reabilitação, incluindo instituições de longa permanência, ambulatórios, hospitais, domicílio e ambiente comunitário.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, PsycINFO, Cochrane Library, SciELO e LILACS, complementada por busca na literatura cinzenta por meio do Google Scholar, com o objetivo de identificar estudos potencialmente relevantes não indexados nas bases tradicionais. A estratégia de busca foi desenvolvida utilizando descritores controlados (MeSH e DeCS) e palavras-chave livres relacionadas à musicoterapia e à Doença de Alzheimer, combinadas com operadores booleanos (AND, OR). A string principal utilizada foi: ("music therapy" OR "musical intervention" OR "music-based intervention" OR "singing" OR "rhythm" OR "melodic intonation therapy" OR "music intervention" OR "music-based therapy") AND ("Alzheimer's disease" OR "Alzheimer dementia" OR "dementia of Alzheimer type"). A busca foi realizada sem restrição de período de publicação e limitada a artigos publicados em português, inglês e espanhol. A busca foi realizada entre agosto e outubro de 2025, com última atualização em março de 2026.

Foram incluídos estudos que investigaram intervenções de musicoterapia ou intervenções musicais com finalidade terapêutica em indivíduos com Doença de Alzheimer, incluindo estudos primários, como ensaios clínicos, estudos observacionais e estudos de caso, bem como revisões sistemáticas utilizadas para identificação de estudos relevantes. Foram excluídos estudos que não abordaram especificamente a Doença de Alzheimer, que não descreveram intervenções musicais estruturadas com finalidade terapêutica ou que consistiam em artigos de opinião, editoriais ou publicações sem dados empíricos relevantes. Revisões sistemáticas e meta-análises também foram incluídas quando relevantes para o mapeamento da extensão e natureza da evidência disponível, conforme recomendado pelo Joanna Briggs Institute (Peters et al., 2020; Tricco et al., 2018) para revisões de escopo. Esses estudos foram considerados como fontes de evidência secundária e incluídos na tabela de síntese para fins de caracterização da literatura existente. A triagem dos estudos e a extração dos dados foram realizadas de forma independente por dois revisores, sendo eventuais divergências resolvidas por consenso ou mediante consulta a um terceiro revisor.

Os dados dos estudos incluídos foram extraídos por meio de formulário padronizado, contemplando informações sobre autoria, ano e país de publicação, delineamento do estudo, características da população, tipo e características das intervenções, contexto de aplicação, desfechos avaliados, principais

achados e lacunas metodológicas identificadas. Os dados extraídos foram sintetizados por meio de análise descritiva e narrativa, com organização dos achados em categorias temáticas relacionadas aos tipos de intervenção, características da população, contextos de aplicação, desfechos avaliados e lacunas identificadas na literatura. Adicionalmente, literatura científica relevante não incluída na seleção final da revisão foi utilizada na seção de discussão com o objetivo de contextualizar os achados e ampliar a interpretação dos resultados, sem compor a síntese principal de evidência desta revisão.

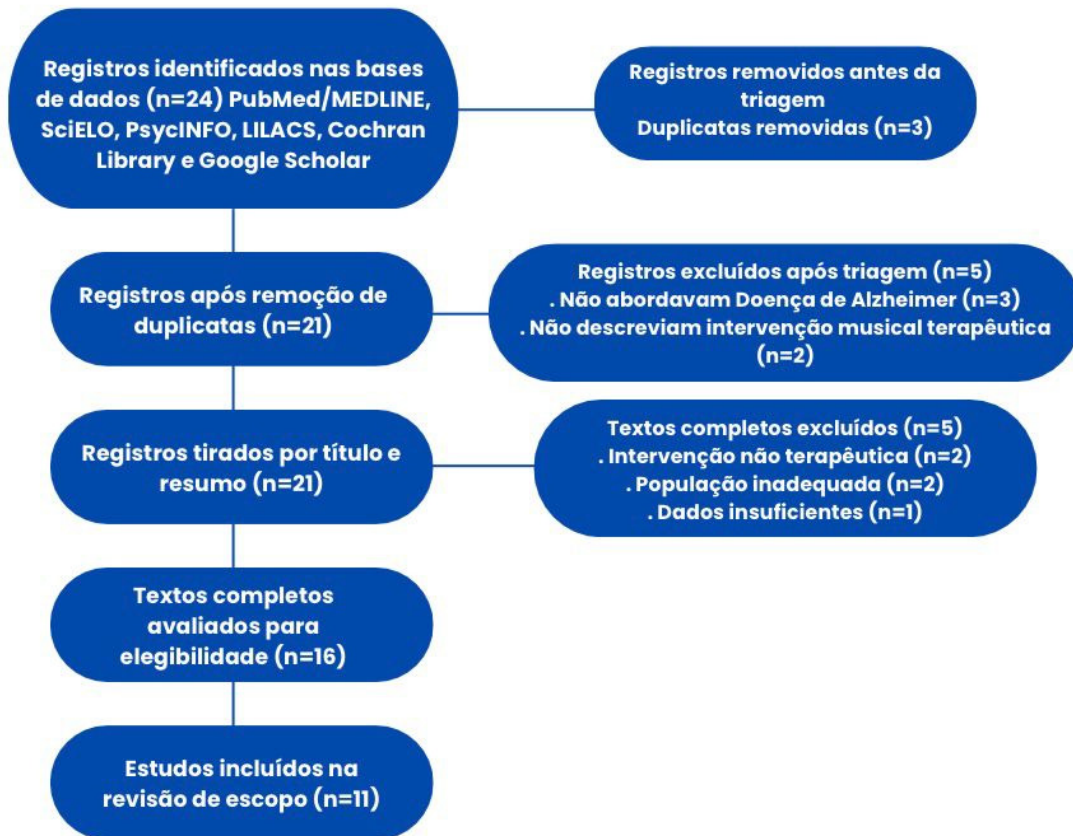
Conforme recomendado pelo Joanna Briggs Institute, revisões de escopo têm como objetivo mapear e caracterizar a extensão da evidência disponível sobre determinado tema, não sendo obrigatória a avaliação formal da qualidade metodológica ou do risco de viés dos estudos incluídos (Peters et al., 2020; Tricco et al., 2018). Por se tratar de uma revisão de escopo baseada exclusivamente em literatura científica de domínio público, sem envolvimento direto com seres humanos, esta pesquisa dispensa aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes do sistema CEP/CONEP.

3 RESULTADOS

Foram incluídos 11 estudos, abrangendo diferentes delineamentos metodológicos e contextos de aplicação, permitindo o mapeamento abrangente das intervenções de musicoterapia na Doença de Alzheimer.

Os registros identificados nas bases de dados foram exportados para um gerenciador de referências, onde duplicatas foram removidas. A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas, consistindo inicialmente na triagem por título e resumo e, posteriormente, na avaliação do texto completo quanto aos critérios de elegibilidade. O processo de seleção resultou na identificação inicial de 24 registros, com remoção de 3 duplicatas, resultando em 21 registros submetidos à triagem. Dos 21 registros submetidos à triagem por título e resumo, cinco foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, principalmente por não abordarem especificamente a Doença de Alzheimer ou por não descreverem intervenções musicais estruturadas com finalidade terapêutica. Destes, 16 artigos foram avaliados em texto completo e 11 estudos atenderam aos critérios de inclusão e foram incluídos na síntese final, conforme apresentado no fluxograma PRISMA-ScR (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma PRISMA ScR do processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos na revisão de escopo.



Fonte: elaboração própria.

Os estudos incluídos apresentaram diversidade de delineamentos metodológicos, incluindo ensaios clínicos randomizados, estudos quase-experimentais, estudos piloto, estudos observacionais e evidências secundárias, como revisões sistemáticas e meta-análises. Os estudos foram predominantemente conduzidos em instituições de longa permanência para idosos, embora alguns tenham sido realizados em ambientes ambulatoriais ou domiciliares. A população estudada consistiu principalmente de idosos com Doença de Alzheimer em estágios leve a moderado, com idade média variando entre 75 e 88 anos. A maioria dos estudos não apresentou descrição detalhada das comorbidades associadas.

As intervenções de musicoterapia foram classificadas em três categorias principais. A musicoterapia receptiva foi a modalidade mais frequentemente investigada (n = 8), caracterizada pela escuta estruturada de música pré-gravada ou ao vivo, frequentemente personalizada com base nas preferências individuais dos pacientes. A musicoterapia ativa foi investigada em três estudos (n = 3), incluindo atividades como canto, uso de instrumentos de percussão simples e improvisação musical. Intervenções mistas, combinando elementos receptivos e ativos, foram descritas em dois estudos (n = 2). Além disso, um dos estudos explorou intervenções mediadas por tecnologia, incluindo playlists personalizadas aplicadas em contexto domiciliar. Alguns estudos apresentaram mais de uma modalidade de intervenção, razão pela qual o número total de categorias de intervenção excede o número de estudos incluídos.

Observou-se considerável heterogeneidade nos protocolos de intervenção. A frequência das sessões variou de uma a cinco vezes por semana, com duração entre 20 e 60 minutos por sessão. O tempo total de intervenção variou de quatro semanas a seis meses. Em vários estudos, a qualificação do profissional responsável pela intervenção não foi claramente especificada, embora a participação de musicoterapeutas tenha sido mencionada direta ou indiretamente em parte das intervenções.

Os desfechos avaliados foram diversos, refletindo a complexidade clínica e funcional da Doença de Alzheimer. Os sintomas comportamentais e psicológicos da demência foram os desfechos mais frequentemente investigados (n = 10), incluindo agitação, ansiedade, depressão, apatia e agressividade. De modo geral, os estudos sugeriram que a musicoterapia, especialmente a modalidade receptiva, esteve associada à redução da agitação e à melhora do humor e do comportamento. A qualidade de vida foi avaliada em sete estudos (n = 7), utilizando escalas validadas específicas para demência, com resultados indicando melhora na percepção de bem-estar dos pacientes e, em alguns casos, dos cuidadores.

A função cognitiva foi avaliada em cinco estudos (n = 5), por meio de instrumentos como o Mini-Mental State Examination (MMSE) e o Alzheimer's Disease Assessment Scale-Cognitive Subscale (ADAS-Cog), bem como testes específicos de atenção e memória. Os resultados foram heterogêneos, com alguns estudos demonstrando melhora discreta ou estabilização do desempenho cognitivo, enquanto outros não identificaram diferenças significativas após a intervenção. Desfechos relacionados ao sono e ao ritmo circadiano foram avaliados em dois estudos (n = 2), com resultados preliminares sugerindo potencial benefício na qualidade do sono. Nenhum dos estudos incluídos avaliou biomarcadores neurológicos, como fatores neurotróficos ou marcadores inflamatórios, evidenciando uma importante lacuna na compreensão dos mecanismos fisiológicos subjacentes aos efeitos da musicoterapia.

A análise também permitiu identificar importantes lacunas metodológicas na literatura. Destaca-se a ausência de protocolos de intervenção padronizados, o que limita a comparabilidade entre estudos e dificulta a replicação dos achados. Além disso, muitos estudos apresentaram amostras pequenas, reduzindo o poder estatístico e a generalização dos resultados. A maioria das intervenções teve duração relativamente curta, com escassez de estudos que avaliassem os efeitos em longo prazo. Observou-se também ausência de comparadores ativos em diversos estudos, o que limita a avaliação da especificidade dos efeitos da musicoterapia em relação a outras intervenções não farmacológicas. Adicionalmente, a heterogeneidade dos instrumentos de avaliação e a ausência de estudos que investigassem biomarcadores ou utilizassem técnicas de neuroimagem representam limitações importantes para o avanço do conhecimento na área.

As características detalhadas dos estudos incluídos, incluindo delineamento, população, tipo de intervenção e principais achados, estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 – Características dos estudos incluídos

Autor	Ano	País	Tipo	Intervenção	Principais achados
ReschkeHernández	2023	EUA	Randomized clinical trial	Canto terapêutico	Melhora bemestar emocional
Kim et al.	2022	Coreia do Sul	Multiple case study	Musicoterapia com tarefas cognitivas	Melhora função executiva
Rubbi et al.	2016	Itália	Quasi-experimental study	Musicoterapia receptiva	Melhora qualidade de vida
Jakob et al.	2024	Alemanha	Randomized clinical trial	Playlist personalizada	Redução ansiedade

Flo et al.	2022	Noruega	Randomized clinical trial	Musicoterapia ativa	Investigação de neuroplasticidade
Gulliver et al.	2021	Austrália	Pilot feasibility trial	Programa musical estruturado	Viabilidade da intervenção
Chen et al.	2025	China	Meta-analysis (secondary evidence)	Intervenções musicais	Benefício cognitivo
Wang et al.	2025	China	Systematic review (secondary evidence)	Musicoterapia	Benefício comportamental
Van der Steen	2025	Holanda	Cochrane review (secondary evidence)	Musicoterapia	Redução ansiedade
Felisberti et al.	2021	Reino Unido	Quase-experimental study	Estimulação auditiva	Resposta hedônica preservada
Jiao	2025	China	Conceptual / digital therapeutics	Musicoterapia digital	Potencial terapêutico tecnológico

Fonte: elaboração própria.

4 DISCUSSÃO

Esta revisão de escopo forneceu um mapeamento abrangente da literatura científica sobre intervenções de musicoterapia no manejo e reabilitação da Doença de Alzheimer, caracterizando a extensão, a natureza e as principais lacunas da evidência disponível. De modo geral, os resultados indicam que a musicoterapia constitui uma intervenção promissora, com maior concentração de evidências sugerindo benefícios no manejo dos sintomas comportamentais e psicológicos da demência e na melhora da qualidade de vida de indivíduos com Doença de Alzheimer. Esses achados são consistentes com revisões sistemáticas recentes que apontam benefícios da musicoterapia na redução de sintomas comportamentais e melhora da qualidade de vida em pessoas com demência (Wang et al., 2025; Van der Steen et al., 2025).

Evidências adicionais da literatura corroboram os achados observados nesta revisão de escopo, indicando que intervenções baseadas em música podem exercer efeitos positivos sobre sintomas comportamentais e psicológicos da demência, incluindo agitação, ansiedade e depressão. Ensaios clínicos randomizados demonstraram que intervenções de musicoterapia individualizadas podem reduzir significativamente esses sintomas e melhorar o bem-estar emocional dos pacientes (Guetin et al., 2009; Ridder et al., 2013; Raglio et al., 2015). Revisões sistemáticas também sugerem que intervenções musicais constituem estratégia não farmacológica promissora para manejo desses sintomas, especialmente em contextos institucionais de cuidado prolongado (Van der Steen et al., 2018; Moreno-Morales et al., 2020).

A predominância de intervenções de musicoterapia receptiva entre os estudos incluídos sugere que essa modalidade é amplamente utilizada em contextos clínicos e institucionais. Seus efeitos observados são biologicamente plausíveis, considerando a capacidade da música de ativar redes neurais amplamente distribuídas, incluindo circuitos límbicos, temporais e pré-frontais, envolvidos na regulação emocional, processamento da memória e integração cognitiva. A evocação de memórias autobiográficas e a modulação de respostas emocionais podem contribuir para a redução de sintomas como agitação, ansiedade e apatia, além de favorecer o engajamento social e o bem-estar geral dos pacientes.

Por outro lado, a evidência sobre os efeitos da musicoterapia na função cognitiva global ou em domínios cognitivos específicos mostrou-se menos consistente. Essa variabilidade pode estar relacionada à heterogeneidade dos protocolos de intervenção, à diversidade dos instrumentos de avaliação utilizados e às diferenças nas características das populações estudadas, incluindo estágio da doença e comorbidades associadas. Além disso, muitos estudos apresentaram amostras pequenas e curta duração de acompanhamento, o que limita a interpretação dos resultados e a generalização dos achados.

Em relação aos desfechos cognitivos, estudos adicionais da literatura indicam que intervenções musicais estruturadas podem contribuir para melhora ou estabilização de determinados domínios cognitivos, incluindo memória, atenção e funções executivas (Sato et al., 2015; Sarkamo et al., 2014). Protocolos que combinam estimulação musical com tarefas cognitivas também têm demonstrado potencial para favorecer o desempenho executivo em indivíduos com estágios iniciais da doença de Alzheimer (Kim et al., 2022). Entretanto, revisões sistemáticas indicam que os resultados permanecem heterogêneos, possivelmente em função das diferenças metodológicas entre protocolos de intervenção e instrumentos de avaliação utilizados nos estudos disponíveis (Zhang et al., 2017).

Do ponto de vista da prática clínica, os achados desta revisão apresentam implicações relevantes para o médico cuidador no manejo integral da Doença de Alzheimer. A musicoterapia pode ser incorporada como estratégia complementar no Plano Terapêutico Singular (PTS), especialmente na Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a redução de sintomas comportamentais e para a melhoria da qualidade de vida. Além disso, sua implementação em serviços de saúde requer o desenvolvimento de protocolos padronizados e a capacitação de profissionais e cuidadores, podendo ser potencializada pelo uso de tecnologias digitais para ampliar o acesso e a continuidade do cuidado.

Uma lacuna importante identificada nesta revisão refere-se à ausência de estudos que investiguem os mecanismos neurobiológicos subjacentes aos efeitos da musicoterapia. Nenhum dos estudos incluídos avaliou biomarcadores relacionados à neuroplasticidade, resposta ao estresse ou inflamação, como fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) ou cortisol, nem utilizou técnicas de neuroimagem funcional ou eletrofisiológica. A investigação desses mecanismos representa um passo essencial para o avanço do conhecimento sobre o potencial terapêutico da musicoterapia e sua integração em estratégias baseadas em evidências.

Observou-se também que a maioria dos estudos foi conduzida em instituições de longa permanência para idosos, sugerindo que a musicoterapia tem sido aplicada principalmente em contextos institucionalizados. No entanto, o uso de intervenções musicais em ambientes domiciliares, comunitários ou mediadas por tecnologia permanece relativamente pouco explorado. Estratégias como playlists personalizadas e intervenções remotas representam abordagens promissoras, com potencial para ampliar o acesso e favorecer a continuidade do cuidado, especialmente em contextos com recursos limitados.

Esta revisão também destaca importantes direções para futuras pesquisas. Ensaio clínico randomizado com maior rigor metodológico, amostras maiores e protocolos padronizados são necessários para melhor caracterizar os efeitos da musicoterapia em diferentes estágios da doença. A adoção de conjuntos padronizados de desfechos pode facilitar a comparação entre estudos e o desenvolvimento de futuras sínteses quantitativas. Além disso, investigações que explorem relações dose-resposta, comparações com outras intervenções não farmacológicas e avaliação de efeitos em longo prazo são essenciais para uma compreensão mais abrangente do papel da musicoterapia no manejo da Doença de Alzheimer. A inclusão de biomarcadores e técnicas de neuroimagem também pode contribuir para elucidar os mecanismos fisiológicos envolvidos.

A plausibilidade biológica dos efeitos observados também tem sido discutida na literatura. A música ativa redes neurais amplamente distribuídas que envolvem regiões temporais, límbicas e pré-frontais, estruturas associadas à memória, emoção e processamento auditivo. Evidências neurocientíficas indicam que algumas dessas redes podem permanecer relativamente preservadas mesmo em estágios avançados da doença de Alzheimer, o que pode explicar a capacidade da música de evocar memórias autobiográficas e promover engajamento emocional em indivíduos com demência (Baird; Samson, 2015; Sihvonen et al., 2017). Dessa forma, intervenções musicais podem atuar não apenas como estratégia terapêutica comportamental, mas também como estímulo potencial à neuroplasticidade e à manutenção de funções cognitivas residuais.

Esta revisão apresenta limitações que devem ser consideradas na interpretação dos achados. A restrição da busca a três idiomas pode ter limitado a inclusão de estudos potencialmente relevantes. Além disso, não foi realizada avaliação formal da qualidade metodológica ou do risco de viés dos estudos incluídos, o que restringe a possibilidade de inferências conclusivas sobre a eficácia das intervenções investigadas. Soma-se a isso a heterogeneidade dos delineamentos metodológicos e dos protocolos de intervenção, que dificulta comparações diretas entre os estudos. Por se tratar de uma revisão de escopo, cujo objetivo é mapear e caracterizar a evidência disponível, os resultados devem ser interpretados à luz do caráter exploratório dessa abordagem.

5 CONCLUSÃO

Este trabalho foi realizado com o objetivo de mapear a literatura científica acerca das intervenções de musicoterapia no manejo e na reabilitação da Doença de Alzheimer, identificando os principais tipos de abordagens, contextos de aplicação e desfechos investigados.

Os estudos analisados indicam que a musicoterapia apresenta potencial para contribuir especialmente para a redução de sintomas comportamentais e psicológicos da demência e para a melhoria da qualidade de vida de pessoas com Doença de Alzheimer. Esses achados estão em consonância com evidências previamente descritas na literatura, que apontam a música como uma estratégia terapêutica não farmacológica promissora no cuidado de indivíduos com demência. Entretanto, observou-se considerável heterogeneidade nos protocolos de intervenção, nos delineamentos metodológicos e nos instrumentos de avaliação utilizados, o que limita comparações diretas entre os estudos e a generalização dos resultados.

Destaca-se, portanto, a necessidade de pesquisas futuras com delineamentos metodológicos mais robustos, amostras maiores, maior padronização dos protocolos de intervenção e avaliação de desfechos a longo prazo. Além disso, investigações que explorem os mecanismos neurobiológicos subjacentes aos efeitos da musicoterapia poderão contribuir para o aprofundamento do conhecimento sobre seu potencial terapêutico no contexto da Doença de Alzheimer.

Esses resultados reforçam a importância da integração de intervenções não farmacológicas no cuidado integral da Doença de Alzheimer, especialmente em contextos de envelhecimento populacional crescente.

REFERÊNCIAS

- ALZHEIMER'S ASSOCIATION. 2025 **Alzheimer's disease facts and figures**. *Alzheimer's & Dementia*, v. 21, n. 5, 2025. Disponível em: <https://www.alz.org/getmedia/ef8f48f9-ad36-48ea-87f9-b74034635c1e/alzheimers-facts-and-figures.pdf>. Acesso em: 1 out. 2025.
- AMERICAN MUSIC THERAPY ASSOCIATION. **What is music therapy?** 2025. Disponível em: <https://www.musictherapy.org/about/musictherapy/>. Acesso em: 7 out. 2025.
- ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. **Scoping studies: towards a methodological framework**. *International Journal of Social Research Methodology*, London, v. 8, n. 1, p. 19–32, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>. Acesso em: 7 out. 2025.
- BAIRD, A.; SAMSON, S. **Music and dementia: clinical and cognitive perspectives**. *Psychology of Music*, v. 43, n. 2, p. 240–252, 2015.
- CHEN, K.; ZHAO, X.; ZHOU, J. **Effect of a single non-pharmacological intervention on cognitive functioning in older adults with mild-to-moderate Alzheimer's disease: a meta-analysis of randomized controlled trials**. *The Journal of Prevention of Alzheimer's Disease*, v. 12, n. 3, art. 100050, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.tjpad.2024.100050>. Acesso em: 7 out. 2025.
- COOKE, M.; MOYEL, H.; SHERRINGTON, C. **A randomized controlled trial exploring the effect of music on quality of life and depression in older people with dementia**. *Aging & Mental Health*, v. 14, n. 8, p. 905–916, 2010.
- FANCOURT, D.; FINN, S. **What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review**. *Copenhagen: WHO Regional Office for Europe*, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/what-is-the-evidence-on-the-role-of-the-arts-in-improving-health-and-well-being-a-scoping-review>. Acesso em: 1 out. 2025.
- FELISBERTI, F. M.; JIA, J. **Preferências hedônicas à estimulação auditiva e visual em idosos com comprometimento cognitivo**. *Journal of Alzheimer's Disease*, v. 83, n. 3, p. 1353–1366, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3233/JAD-210520>. Acesso em: 7 out. 2025.
- FLO, B. K.; MATZIORINIS, A. M.; SKOURAS, S.; SUDMANN, T. T.; GOLD, C.; KOELSCH, S. **Study protocol for the Alzheimer and music therapy study**. *PLOS ONE*, v. 17, n. 6, e0270682, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270682>. Acesso em: 7 out. 2025.
- GULLIVER, A.; PIKE, G.; BRYANT, M.; et al. **The music engagement program for people with Alzheimer's disease and dementia: pilot feasibility trial outcomes**. *Evaluation and Program Planning*, v. 87, 101930, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2021.101930>. Acesso em: 7 out. 2025.
- GUÉTIN, S.; SOULAS, T.; VOIRIN, J.; et al. **Effect of music therapy on anxiety and depression in patients with Alzheimer-type dementia**. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, v. 28, n. 1, p. 36–46, 2009.
- HIGGINS, J. P. T.; THOMAS, J. (eds.). **Cochrane handbook for systematic reviews of interventions. Version 6.4**. *Cochrane*, 2024. Disponível em: <https://www.cochrane.org/authors/handbooks-and-manuals/handbook/current/chapter-01>. Acesso em: 7 out. 2025.

JAKOB, E.; MEININGER, J.; HILLEBRAND, M.; WEISE, L.; WILZ, G. **Individualized music intervention for people with dementia in the home care setting.** *BMC Psychiatry*, v. 24, 230, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05697-0>. Acesso em: 7 out. 2025.

JIAO, D. **Advancing personalized digital therapeutics: integrating music therapy, brainwave entrainment methods, and AI-guided biofeedback.** *Frontiers in Digital Health*, v. 7, 1552396, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fdgth.2025.1552396>. Acesso em: 7 out. 2025.

KIM, S. J.; PARK, H. J.; YEO, J. H. **Dual-task-based music therapy to improve executive functioning of elderly patients with early-stage Alzheimer's disease.** *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 19, p. 11940, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph191911940>. Acesso em: 7 out. 2025.

MATZIORINIS, A. M.; SKOURAS, S.; SUDMANN, T. T.; et al. **The Alzheimer and music therapy study: protocol for a randomized controlled trial.** *PLOS ONE*, v. 17, n. 6, e0270682, 2022.

MORENO-MORALES, C.; CALERO, R.; MORENO-MORALES, P.; PINTADO, C. **Music therapy in the treatment of dementia: a systematic review and meta-analysis.** *Medicina*, v. 56, n. 5, p. 243, 2020.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE. **Dementia: assessment, management and support for people living with dementia and their carers (NG97).** London: NICE, 2018. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng97>. Acesso em: 7 out. 2025.

NICHOLS, E. et al. **Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050.** *The Lancet Public Health*, 2022. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00249-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00249-8). Acesso em: 7 out. 2025.

PAGE, M. J.; et al. **The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews.** *BMJ*, v. 372, n. n71, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>. Acesso em: 7 out. 2025.

PETERS, M. D. J.; GODFREY, C.; MCINERNEY, P.; MUNN, Z.; TRICCO, A. C.; KHALIL, H. Chapter 11: **Scoping reviews.** In: **AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (eds.). JBI Manual for Evidence Synthesis.** Adelaide: Joanna Briggs Institute, 2020. Disponível em: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687342/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>. Acesso em: 14 mar. 2026.

RAGLIO, A.; BELLIARDI, F.; TRAFIANTE, D.; et al. **Efficacy of music therapy in the treatment of behavioral and psychiatric symptoms of dementia.** *Journal of the American Geriatrics Society*, v. 63, n. 8, p. 1534–1539, 2015.

RAGLIO, A.; BELLIARDI, F.; TRAFIANTE, D.; et al. **Music therapy interventions in dementia: a review.** *Journal of Nutrition, Health & Aging*, v. 16, n. 7, p. 556–563, 2012.

RESCHKE-HERNÁNDEZ, A. E.; GFELLER, K.; OLESON, J.; TRANEL, D. **Music therapy increases social and emotional well-being in persons with dementia.** *Journal of Music Therapy*, v. 60, n. 3, p. 314–342, 2023.

RIDDER, H. M.; STIGE, B.; QVALE, L. G.; GOLD, C. **Individual music therapy for agitation in dementia: an exploratory randomized controlled trial.** *Aging & Mental Health*, v. 17, n. 6, p. 667–678, 2013.

RUBBI, I.; MAGNANI, D.; NALDONI, G.; et al. **Efficacy of video-music therapy on quality of life improvement in patients with Alzheimer's disease.** *Acta Biomedica*, v. 87, n. 4-S, p. 30–37, 2016.

RUIZ-HERNÁNDEZ, M.; MUR-GOMAR, R.; MONTEJANO-LOZOYA, R. **Efectividad de las terapias no farmacológicas en personas con Alzheimer.** *Revista Española de Salud Pública*, v. 97, 2023.

SATŌH, M.; OGAWA, J.; TOKITA, T.; et al. **Music therapy using singing training improves cognitive function in Alzheimer's disease.** *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders Extra*, v. 5, n. 3, p. 296–308, 2015.

SHARMA, A.; MOON, E.; KIM, G.; KANG, S. U. **Circadian-based music therapy in neurodegenerative disorders.** *Frontiers in Integrative Neuroscience*, v. 15, 769142, 2022.

SIHVONEN, A. J.; SÄRKÄMÖ, T.; LEO, V.; et al. **Music-based interventions in neurological rehabilitation.** *The Lancet Neurology*, v. 16, n. 8, p. 648–660, 2017.

SOUSA, L.; OLIVEIRA, C.; et al. **Eficácia da musicoterapia em pessoas com demência.** *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 20, 3200, 2023.

THAUT, M. H. **Neurologic music therapy techniques and definitions.** *Fort Collins: NMT Academy*, 2015. Disponível em: <https://nmtacademy.co/wp-content/uploads/2015/07/nmt-definitions.pdf>. Acesso em: 7 out. 2025.

TRICCO, A. C.; LILLIE, E.; ZARIN, W.; et al. **PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation.** *Annals of Internal Medicine*, v. 169, n. 7, p. 467–473, 2018.

VAN DER STEEN, J. T.; et al. **Music-based therapeutic interventions for people with dementia.** *Cochrane Database of Systematic Reviews*, v. 3, CD003477, 2025.

VINK, A. C.; BIRKS, J. S.; BRUINSMA, M. S.; SCHOLTEN, R. J. **Music-based therapeutic interventions for people with dementia: an overview of reviews.** *Arts & Health*, v. 10, n. 2, p. 168–183, 2018.

WANG, J.; LIU, C.; et al. **Efficacy of music therapy as a non-pharmacological measure in Alzheimer's disease.** *BMC Geriatrics*, v. 25, 508, 2025.

WORLD FEDERATION OF MUSIC THERAPY. **Announcing WFMT's new definition of music therapy.** 2011. Disponível em: <https://www.wfmt.info>. Acesso em: 03 mai. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Dementia.** Geneva: WHO, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>. Acesso em: 03 mai. 2026.

ZHANG, Y.; CAI, J.; AN, L.; et al. **Does music therapy enhance behavioral and cognitive function in elderly dementia patients? A systematic review and meta-analysis.** *Ageing Research Reviews*, v. 35, p. 1–11, 2017.